Temps de travail additionnel : remettons les pendules à l'heure !

Sous l'effet d'une course au productivisme débridée, touchant tous types d'établissements et de services, les cas de non-reconnaissance du temps de travail additionnel effectué par les PH se multiplient. Mode d'emploi pour faire respecter nos droits et mettre les directions devant leurs responsabilités.

N'oublions pas que « *La durée maximale des obligations de service fixée au contrat et effectuée de jour et de nuit du lundi au dimanche, ne peut en aucun cas excéder quarante-huit heures hebdomadaires en moyenne, calculée sur le quadrimestre*. ». Donc, les 48 heures sont une borne maximale et non la norme : atteindre ce temps de travail devrait rester exceptionnel. Hors temps additionnel, la durée de service des PH temps plein est de 10 demi-journées hebdomadaires ; un temps de travail hebdomadaire de 40 heures, même s'il est exceptionnel, est donc bien réglementaire.

Légalement, « *au vu de tableaux de service justifiant du temps additionnel* », il peut néanmoins être proposé aux PH de « *s'engager contractuellement à effectuer un volume prévisionnel de temps de travail additionnel déterminé par quadrimestre* ». En clair, le travail additionnel est accompli sur la base du volontariat et associé à la signature d'un contrat. Le fait que le PH n'ait pas signé de contrat ne permet pas à l'administration de faire ce qu'elle veut, mais permet au PH de refuser sans préavis de continuer à être pris pour un imbécile, notamment lorsque son temps additionnel n'est pas payé !

Les périodes de travail additionnel peuvent être, au choix du praticien, indemnisées (indemnités forfaitaires, dans la limite d'une enveloppe budgétaire), récupérées ou versées au compte épargne-temps (CET). Dans le cas où le praticien accepte de faire du travail additionnel et que celui-ci est reconnu mais clairement annoncé non payé, il a donc le choix entre la récupération et l'alimentation du CET ; cependant, rien ne l'oblige à porter ses jours de temps additionnel sur le CET : pour l'instant celui-ci est fiabilisé, mais on ne sait pas ce que nous réserve l'avenir. Donc, sauf peut-être en cas de projet bien défini (pour préparer sa fin de carrière), mieux vaut poser des jours de récupération de temps additionnel sur un autre quadrimestre ; c'est ce qui permettra le plus de ne pas s'épuiser au travail et pourra permettre de s'adapter à certaines situations.



En cas de refus de tels congés par le chef de pôle ou l'administration, il est essentiel de réagir sans attendre et de ne pas laisser s'entériner la situation. Une seule solution : arrêter immédiatement d'accepter de faire du temps additionnel. Nous savons tous comme cela est facile à dire, mais difficile à faire dans la réalité de notre conscience professionnelle, dans les services où l'effectif est insuffisant et où la récupération du temps de travail additionnel va mettre en difficulté le chef de pôle et le service.
Là est le levier si souvent utilisé par l'administration : nous culpabiliser, nous faire sentir responsables des problèmes d'effectif du service. Mais, finalement, celui qui ne cèdera pas mais, au contraire, mettra la direction devant ses responsabilités, n'est-ce pas lui qui contribuera le plus à solutionner les vrais problèmes ? Car nous savons bien qu'entre prendre des intérimaires à 1 600 euros la journée pour assurer la continuité des soins et embaucher, les aspects purement financiers peuvent, pour une fois, servir le bon sens.
En fonction de l'effectif de l'équipe, le tableau de service fait facilement apparaître les plages de temps additionnel à compenser pour maintenir l'activité de jour. Le budget nécessaire pour ce temps additionnel est donc parfaitement prévisible. À l'administration alors d'endosser la responsabilité de fermeture de lits si nécessaire ou de trouver des candidats pour les gardes aux urgences ou dans les services déficitaires pour des activités de jour que nous ne saurions faire au-delà de nos obligations de service.

Demandons-nous si nous avons de bonnes raisons personnelles de laisser gonfler notre CET ? Si oui, il est là pour ça. Si non, autant prendre les jours de repos auxquels nous avons droit. La course à la productivité actuelle ne nous concerne pas, pas au détriment de notre santé.

Véronique AGAËSSE, Secrétaire général adjoint

Exemple de Contrat de temps de travail additionnel

Vu l'arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Vu la circulaire DHOS/M2 n°2003-219 du 6 mai 2003 relative aux modalités d'organisation de la permanence des soins et d'application des dispositions d'intégration des gardes dans les obligations de service statutaires.

Il est convenu ce qui suit

entre

M. XXX, Directeur général du Centre Hospitalier XXX

et

M. le Docteur (NOM), ci-après désigné « le praticien signataire », affecté dans le service de (SERVICE) du Centre Hospitalier XXXX.

et

M. le Professeur (NOM DU COORD.), coordonnateur du pôle (NOM DU PÔLE).

Article 1 – Situation justifiant le recours au temps de travail additionnel

Le praticien signataire réalise des gardes sur place dans le pôle (NOM DU PÔLE) et le service de (SERVICE). Le recours au temps de travail additionnel est justifié par la vacance d'un ou plusieurs postes de praticiens hospitaliers dans le service.

Article 2 – Volume prévisionnel de temps de travail additionnel

Sur la période du 1er janvier au 31 décembre 2011, le praticien signataire s'engage à réaliser (NOMBRE) demi-journées de temps de travail additionnel (estimation).

Afin d'assurer la continuité du service public hospitalier, le praticien signataire pourra être sollicité par la direction des affaires médicales, après avis du coordonnateur de pôle, pour dépasser, avec son accord, le plafond fixé par le présent article.

Les plages de temps de travail additionnel effectivement réalisées par le praticien sont décomptées par la direction des affaires médicales à l'issue de chaque quadrimestre, au vu des tableaux de service réalisés et signés par le chef de service. Ce décompte doit être envoyé au praticien, au plus tard le 5 du 2è mois suivant la fin du quadrimestre (soit juin 2011 pour le premier quadrimestre, octobre 2011 pour le deuxième quadrimestre, février 2012 pour le troisième quadrimestre).

Article 3 – Modalités de compensation du temps de travail additionnel

Dans la limite du nombre prévu à l'article 2, les plages de temps de travail additionnel peuvent être, au choix du praticien, indemnisées, récupérées ou versées sur son Compte Epargne-Temps. Ce triple choix reste possible lorsque le praticien est sollicité ponctuellement, sur la base du volontariat, pour dépasser le volume de temps additionnel contractualisé.

Dans le cas où le praticien choisit la rémunération du temps additionnel, celle-ci sera portée sur la fiche de paye de juin 2011 pour le premier quadrimestre, octobre 2011 pour le deuxième quadrimestre, février 2012 pour le troisième quadrimestre).

Lorsque le praticien choisit l'indemnisation, chaque plage donne lieu au versement de (SOMME) euros bruts (taux en 2011).

Lorsque le praticien choisit la récupération ou le versement sur le Compte Epargne-Temps, chaque plage est équivalente à deux demi-journées.

Toute modification de contrat devra faire l'objet d'un préavis et de la signature d'un avenant pour le quadrimestre suivant. Le praticien aura alors le choix d'accepter ou de refuser les nouvelles clauses et, le cas échéant, de ne plus faire de temps additionnel. Les conditions de rémunération contractualisées pour le quadrimestre en cours ne sauraient être modifiées de façon rétroactive.

Fait à XXX, le (DATE)

NOM DU DIRECTEUR
Directeur Général du Centre Hospitalier XXX

Professeur (NOM DU COORD.)
Coordonnateur du Pôle (NOM DU PÔLE)
Docteur (NOM)



Pour donner votre avis sur votre revue : comment vous la lisez ce que vous y cherchez, ce que vous y trouvez (ou pas !), vos suggestions d'amélioration…

L'enquête « PHARe et vous » sera prochainement en ligne sur www.snphar.com